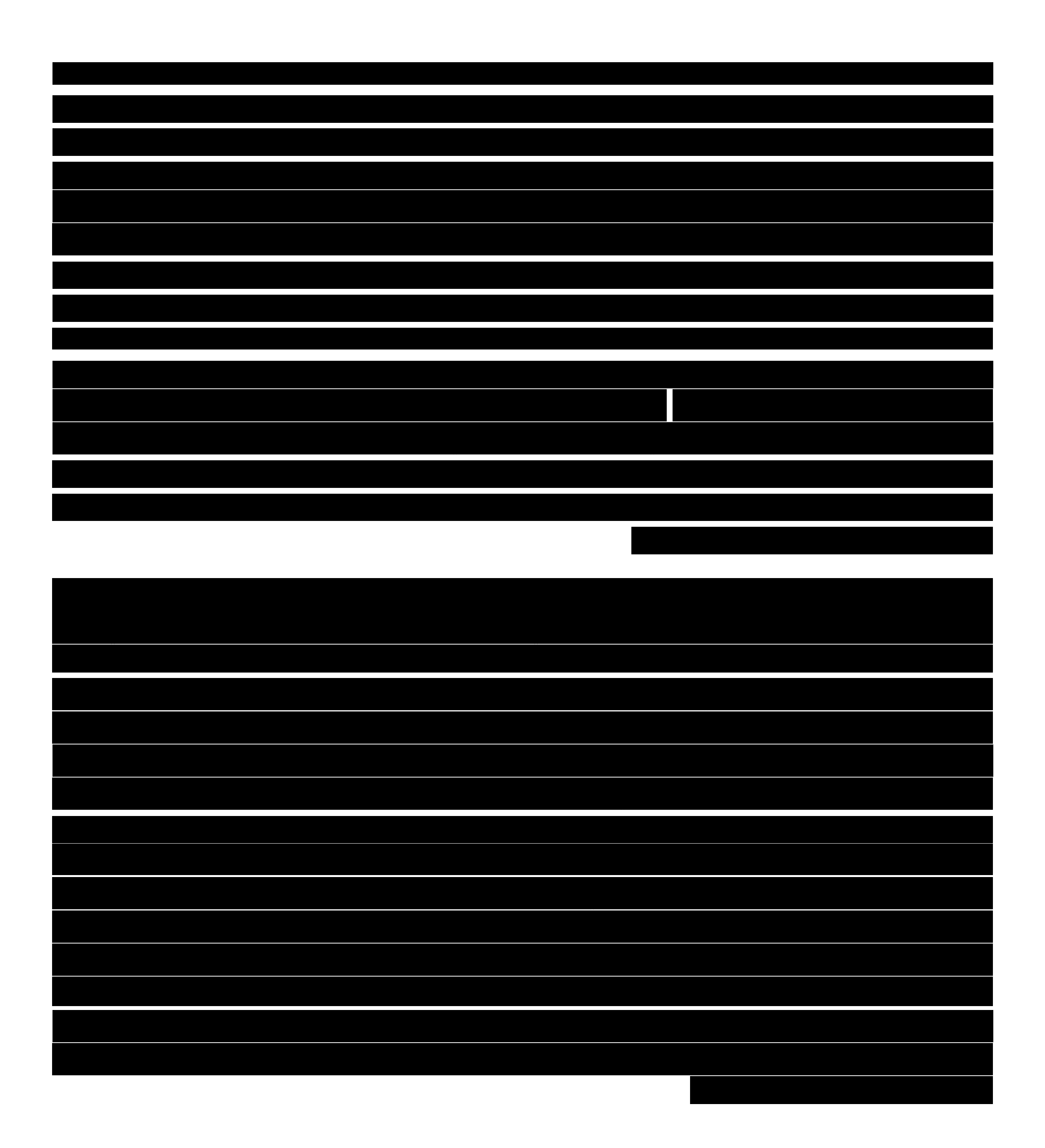


[redacted]

[redacted]

الاختيار الاستراتيجي الثالث : ضمان الولوج لخدمات صحية ذات جودة وللحماية الصحية باعتبارها حقوقا أساسية للمواطنين

تدعم اللجنة فكرةَ اعتبارِ الصحة والرفاه حقوقا للمواطنين وواجبات أساسية على الدولة تُجاههم. ويجب أن يتجسد الأمر من خلال تأطير صحي يكون ذي جودة في متناول الجميع وموزع بشكل متكافئ على مجموع التراب الوطني. جاءت أزمة كوفيد-19 لتذكر بأهمية التوفر على نظام صحي فعال وناجع، يضمن لجميع المواطنين رعاية صحية ذات جودة وحماية مستدامة ضد الأمراض والمخاطر الصحية في شتى أنواعها. ولهذا الغرض، بلورت اللجنة بعض المقترحات تهدف بالخصوص إلى: **1)** تسريع تعميم الولوج

للتغطية الصحية الأساسية، **2)** تقوية جوهرية للعرض الشامل للعلاجات وجودتها خصوصا عبر الاستثمار في الموارد البشرية وتثمين مهن الصحة وتعزيز دور المستشفى العمومي وتنظيم أمثل لمسار العلاجات، **3)** تحسين جودة النظام الصحي وتعزيز فعاليته الشاملة عبر حكامة ناجعة يتحمل فيها جميع الفاعلين مسؤولياتهم.

وفي هذا الصدد، فإن الأزمة الصحية الحالية (كوفيد-19) وخطر حدوث أزمات صحية متكررة في المستقبل، تستدعي الرفع من قدرات النظام الصحي من حيث الصمود. وفضلا عن استدراك التأخر الهيكلي في مجال العرض الصحي، عبر تعزيز المكونات الأساسية لهذا النظام (البنيات الاستشفائية، الأطر الصحية، التغطية الصحية)، يتحتم الاستعداد لمواجهة الأزمة الحالية (ظهور سلالات جديدة، نجاعة اللقاحات...) أو أزمات صحية جديدة في المستقبل (علاقة بالسياق الدولي: حركة تنقل الأشخاص على المستوى الدولي، التغير المناخي...). ولهذا، فمن الضروري تعزيز نظام الوقاية وإرساء منظومة فعالة للأمن الصحي ووضع أسس السيادة الوطنية في مجال الصحة عبر تطوير قدرات إنتاج الأدوية واللقاحات والمستهلكات الطبية الأساسية. أخيرا، شكلت هذه الأزمة فرصة لتسليط الضوء على إمكانات الرقمنة في قطاع الصحة.

يتعلق الأمر، بداية، بدعم طلب العلاجات من خلال تفعيل تعميم التغطية الصحية وفقا للتوجيهات الملكية السامية. ومن شأن ذلك أن يمكن جميع المواطنين من الولوج إلى سلة علاجات أساسية قابلة للتطور تتلاءم بشكل أفضل مع الأعباء المترتبة عن المرض وتكاليف الصحة التي تتحملها الأسر. ويشمل ذلك أيضا تسريع تغطية العاملين غير المأجورين عبر نظام التغطية الصحية الإجبارية وضمان الولوج الفعلي إلى نظام المساعدة الطبية "RAMED" لفائدة الساكنة المستهدفة. على صعيد آخر، يجب العمل على أن تتجه الأنظمة الحالية للتغطية الصحية ونظام المساعدة الطبية تدريجيا نحو الاندماج في إطار صندوق موحد للتغطية الصحية الأساسية يضمن الولوج إلى هذه السلة من العلاجات، مع تعريفة مرجعية تعكس التكلفة الحقيقية لهذه العلاجات. وفي هذا الإطار، يمكن لخدمات إضافية أن تقوم بتقديم سلة أوسع من العلاجات بالنسبة للراغبين في ذلك. ويجب أن يمر الاندماج المقترح لصناديق التغطية الصحية من مرحلة انتقالية يتطور خلالها نظام المساعدة الطبية في اتجاه نظام تأميني يقتصر العمل به في مرحلة أولى على المستشفيات العمومية ويفضي إلى استفادة هذه الأخيرة من استرجاع التكاليف على أساس فوترة العلاجات المقدمة. ويجب تعبئة مداخيل ضريبية موجهة خصيصا للتمويل العمومي للجزء التضامني للتغطية الصحية (ما يقابل نظام المساعدة الطبية "RAMED").

تعميم التغطية الصحية يجعل تعزيز العرض الشامل للعلاجات أمرا مستعجلا وأولوياً قصد الاستجابة لإنتظارات المواطنين بشكل أفضل. وبالفعل، سيمكن تعميم التغطية الصحية من دمج حوالي 12 مليون من المغاربة الذين لا يتوفرون حاليا لا على التأمين الإجباري عن المرض ولا على تغطية نظام المساعدة الطبية. إن إعادة هيكلة التنظيم الترابي للنظام الصحي والرفع من نجاعة مسار العلاجات أمران ضروريان لأجل تقليص مسافة وآجال الولوج لبنيات العلاج وللحد من الفوارق بين المناطق في هذا المجال. وتَفترض تقوية عرض العلاجات أيضا تحسنا كبيرا لتغطية العاملين بالصحة في مجموع التراب الوطني وقيادةً فعالة لعرض العلاجات خصوصا على المستوى الجهوي. ويتمثل الهدف المنشود في بلوغ تغطية للعاملين في قطاع الصحة بنسبة 4,5 لكل 1.000 نسمة بحلول 2035 مقابل 2 لكل 1.000 نسمة حاليا. وهو ما يستدعي تكوين 3.600 طبيب و7.100 ممرض سنويا في المتوسط. وتتمثل اقتراحات اللجنة لبلوغ هذه الأهداف فيما يلي: الرفع من قدرات تكوين الأطباء عبر تقوية طاقات المراكز الاستشفائية الجامعية والكليات الحالية (العمومية والخاصة) وتمكين كل جهات المملكة من التوفر على عرض للتكوين (مركز استشفائي وكلية)؛ تقليص مدة التكوين في الطب العام مع إدراج بعض المحاور الدراسية في إطار تكوينات التخصص. من جانب آخر، ولأجل

رجوع إلى الفهرس

النموذج التنموي الجديد: مغرب الغد

ضمان ولوج عادل للعلاجات في مجموع التراب الوطني وفي إطار الحكامة الترابية للنظام الصحي التي تقترحها اللجنة، يجب أن تتم عملية توظيف الأطباء على المستوى الجهوي عبر إحداث مناصب تأخذ بعين الاعتبار الحاجيات المحلية. أخيرا، ومن أجل تثمين مهن الصحة، يقترح وضع نظام خاص لمهنيي الصحة يسمح بمراجعة نظام الأجور والتعويضات المعمول به من أجل تحسينها وربطها بالجودة والمردودية. ويجب أن يصل هذا النظام، في النهاية، إلى خلق تجانس بين أنظمة أجور العاملين في الصحة في القطاعين العام والخاص لوضع حد للتفاوتات الحالية التي لا تحفز الموارد البشرية العاملة في المستشفى العمومي.

ولمواكبة التعزيز الشامل لعرض العلاجات، تقترح اللجنة أيضًا تشجيع ودعم الابتكار وريادة الأعمال المنتجة في مجال الصحة ورفاه المواطنين، لا سيما من خلال الوقاية والتربية الصحية والصحة العقلية والخدمات الشخصية (طب المُسنين، إلخ). يستلزم تحسين العرض الصحي من حيث الولوجية والجودة، أيضا، إعادة تنظيم مسار العلاجات وتسريع رقمنة النظام الصحي. فلضمان توفير علاجات أساسية للقرب لصالح المواطنين ودعم نجاعة النظام بصفة عامة، توصي اللجنة بتنظيم مسار العلاجات على ثلاثة مستويات: **1)** المستوى الجماعاتي (يتضمن التطبيب عن بعد وأعوان الصحة الجماعاتيين) بالنسبة للمناطق النائية، **2)** مستوى القرب التي يتيح الولوج إلى العلاجات الأساسية في مراكز القرب الصحية والاستشفائية المتوفرة على مستوى المناطق الحضرية والدوائر، **3)** مستوى جهوي يسمح بالولوج إلى العلاجات الاستشفائية المتخصصة. ومن أجل تنسيق أمثل للعرض العمومي من حيث العلاجات على المستوى الجهوي، تقترح اللجنة دمج المركز الاستشفائي الجامعي الجهوي وجميع الوحدات الاستشفائية الجهوية في مؤسسة عمومية واحدة مستقلة تتكلف بالعلاجات الاستشفائية والتكوين والبحث. ومن أجل ضمان قيادة شاملة على المستوى الجهوي، يقترح إنشاء وكالات جهوية للصحة أو "مجموعات جهوية للصحة" تكلف بتفعيل السياسة العمومية للصحة على المستوى الجهوي وبتنمية التعاون والتكامل مع القطاع الخاص. أخيرا، ولضمان تتبع فعال وذي طابع شخصي للمرضى، يُقترح وضع سجل طبي رقمي لجميع المواطنين وكذا نظام يسمح لكل أسرة بالتوفر على طبيب معالج (عام) يتكلف بتتبع وضعهم الصحي على المدى البعيد وعلى طبيب مرجعي مختص بالنسبة للأشخاص المصابين بأمراض مزمنة. ستهدف رقمنة السجلات الطبية من خلال تكنولوجيا المعلومات، إلى رصد الحالة الصحية للبلد وتطورها وكذا إنشاء خريطة لتتبع انتشار الأمراض على الصعيد الوطني، مما قد يساهم في دعم الإدارة الشاملة للسياسة الصحة العمومية وعرض العلاجات. ويستدعي تحديث النظام الصحي ورقمنته أيضًا استخدامًا أكبر للتكنولوجيات الحديثة وذلك للرفع من جودة العلاجات وتحسين إدارة المستشفيات، مما سيسمح للعاملين في هذا القطاع بممارسة مهنتهم في أحسن الظروف.

يتطلب الرفع من العرض الصحي، أيضا، دعم المستشفى العمومي وتشجيع التعاون بين القطاعين العام والخاص. وكما أبان عن ذلك تدبير وباء كوفيد-19، فإن للمستشفى العمومي دورا مهما يجب أن يلعبه في المنظومة الصحية. ولهذه الغاية توصي اللجنة بضمان استقلالية مالية وتدبيرية للمستشفيات العمومية. الأمر الذي يستوجب وضع نظام فوترة بهذه المستشفيات يضمن لها استرجاع مقابل خدماتها من الصندوق الموحد للتغطية الأساسية. وللتذكير، فإن الخدمات المقدمة من المستشفى في إطار نظام المساعدة الطبية لا تفضي حاليا إلى استرجاع أي تعويض، وإنما إلى منح اعتماد مالي جزافي تخصصه الوزارة الوصية لهذا الغرض. كما توصي اللجنة بتشجيع التعاون بين القطاعين العام والخاص حين يكون الأمر مفيدا؛ على سبيل المثال، من أجل تقاسم التجهيزات الطبية.

من أجل ضمان سير جيد للنظام الصحي على المدى البعيد والرفع من أثره الإيجابي على المواطنين، سيكون من الضروري إجراء مراجعة عميقة للحكامة الصحية، بما في ذلك على المستوى الترابي. وفي هذا الأفق، تقترح اللجنة بالخصوص: **1)** إحداث سلطة علمية مستقلة وغير

تابعة لوزارة الصحة، تتولى ضمان الجودة الشاملة للنظام الصحي عن طريق تحديد المعايير والمساطر وتأطير تكوين الكفاءات ووضع آليات للمراقبة والتصديق؛ **2)** تسريع رقمنة مجموع إجراءات تسيير النظام الصحي لملاءمتها مع المعايير الدولية.

ويتطلب تعزيز الحكامة الشاملة لقطاع الصحة: **1)** إطارا متطورا للتعاون بين القطاع الطبي والفاعلين الخواص يشجع البحث والتطوير من أجل تطوير صناعة للخدمات والتجهيزات الطبية ملائمة للحاجيات الوطنية، **2)** تقنين أكثر شفافية وصرامة للإجراءات المتعلقة بالإذن بالعرض في السوق بهدف تشجيع منافسة نزيهة بين الفاعلين في الميدان الصيدلي والحث على تطوير صناعة محلية تنافسية بالخصوص للأدوية الجنيسة.

تقترح اللجنة تطوير وتنفيذ سياسة مندمجة للوقاية والحماية الصحية. الوقاية والتربية الصحية أساسيتان للتقليص من الأمراض والوفيات المرتبطة ببعض الأمراض، ومن تقليل الضغط على النظام الصحي، ومن تخفيض تكلفة العلاجات الصحية على الأسر وعلى أنظمة التأمين عن المرض وعلى الدولة. وللصحة الجماعاتية والطب العائلي والطب المدرسي وطب الشغل دور مهم في هذا الاتجاه لأجل تحسيس مختلف الشرائح ببعض المخاطر وحثهم على نهج سلوك جيد فيما يخص نمط العيش الصحي (التغذية، ممارسة الرياضة، إلخ). تقترح اللجنة مواصلة تطوير برامج الوقاية المخصصة لبعض الأمراض (السكري، السرطان، أمراض القلب والشرايين، إلخ) وتقوية آليات التربية الصحية (بما في ذلك الصحة العقلية والصحة الإنجابية). وتستدعي الوقاية أيضا الالتزام باليقظة بخصوص أثر مختلف الأنشطة الاقتصادية على صحة المواطنين وتطوير إطار سليم للعيش على مستوى المجالات الترابية (مناطق خضراء، تجهيزات وأنشطة رياضية). أخيرا، فيما يخص الأمن الصحي، تقترح اللجنة تعزيز القدرات التقنية والمؤسساتية الكفيلة بتمكين بلادنا من مواجهة الحالات الاستعجالية المتعلقة بالصحة العمومية. وعلى وجه الخصوص، يقترح إحداث "وكالة وطنية للصحة العمومية واليقظة الصحية" لتتدخل كجهاز علمي محوري مهمته الوقاية والكشف وإعلان الحالات الاستعجالية التي تشكل مخاطر في مجال الصحة العمومية وللمساهمة في تعزيز قدرات الفاعلين (مختبرات، بنيات استشفائية، إلخ) فيما يخص التشخيص والمعالجة والتكفل.

وأخيرا، من الضروري تعزيز قدرة النظام الصحي على الصمود أمام مخاطر الأزمات الصحية في المستقبل. إذا كان المغرب قد أبان عن تدبير فعال نسبيا لأزمة كوفيد-19 (الحظر الصحي، سياسة الاختبارات، توفير أسرة في المستشفيات وبنية تحتية مخصصة، إنتاج الأقنعة والمسحات وأجهزة التنفس محلية الصنع، وحملة التلقيح، إلخ) فمن الضروري أن يعزز أمنه الصحي في المستقبل لكي يكون قادرا على الوقاية والاستجابة لحالات الطوارئ الصحية والحد قدر الإمكان من تأثيرها على المواطنين. ولهذا تقترح اللجنة تعزيز القدرات التقنية والمؤسساتية في مجال الأمن الصحي. على المستوى المؤسساتي، يتعلق الأمر بإنشاء "وكالة وطنية للصحة العمومية والمراقبة الصحية" على غرار المراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، كمحور علمي للوقاية والكشف والاعلان عن الأحداث التي تشكل خطرا على الصحة العمومية، وإرساء إطار قانوني وطني للأمن الصحي يضمن توافق التزامات المغرب مع المعايير الصحية الدولية. على المستويين التقني والتنظيمي، سيكون من المهم تعزيز القدرة على المراقبة الصحية، وكشف وتشخيص مخاطر الصحة العمومية، وكذا القدرة على الاستجابة في حالات الطوارئ الصحية. وبخصوص الكشف والتشخيص، توصي اللجنة بإنشاء شبكة وطنية من المختبرات المعتمدة ذات الخبرة في تحليل السموم والرصد الفيروسي والتسلسل الجيني. يمكن للوكالة الوطنية للصحة العمومية والمراقبة الصحية وكذا للشبكة الوطنية للمختبرات المعتمدة أن تلعب دورا أساسيا في الوقاية من المخاطر الصحية ومراقبتها على المستويين الوطني والإقليمي، وأن تشكل بهذا الصدد، شركاء استراتيجيين للمراكز الافريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها في إطار الدبلوماسية الصحية، وفق مقاربة للتعاون بين البلدان الافريقية في هذا في المجال ذي أهمية كبرى بالنسبة للقارة الإفريقية.

رجوع إلى الفهرس

وبخصوص التصدي والتكفل، توصي اللجنة بتعزيز السيادة الصحية من خلال صناعة صيدلانية وطبية قادرة على إنتاج الأدوية (الأدوية الجنيسة والجزئيات الجديدة) والاختبارات والمعدات وغيرها من الأجهزة والمواد الاستهلاكية الطبية الهامة؛ بما في ذلك اللقاحات (على المدى القصير، من أجل تعبئة وتغليف المواد الفعالة المستوردة؛ وعلى المدى المتوسط، لإنتاج المواد الفعالة). ويمكن أن يتم تطوير بعض القطاعات في إنتاج التنويع الإنتاجي للاقتصاد المغربي الذي دعا إليه النموذج التنموي الجديد – لاسيما من خلال إنشاء فريق عمل قطاعي يهدف الى هيكلة منظومات مبتكرة ومنتجة في مجال الصحة. سيكون لفريق العمل هذا دورا أساسيا في تمكين الفاعلين في هذه القطاعات الصناعية من رفع قدراتهم في البحث والتطوير ذات الجودة العالية، وتسهيل الولوج لموارد بشرية مؤهلة، محلية أو من بين مغاربة العالم، وللتمويلات المبتكرة بشكل كاف ولآليات محفزة تشجع على الاستثمار المنتج في هذه القطاعات، في إطار حكامة فعالة ووفق منطق شراكة قادر على دعم جهود الاستثمار.

ولضمان استجابة فعالة في حالة حدوث أزمة صحية، سيكون من الضروري أيضا ضمان التوفر بشكل دائم على الكميات الكافية من المعدات الطبية الأساسية ووحدات عزل للأمراض شديدة العدوى على مستوى المراكز الاستشفائية الجامعية الإقليمية، وأخيرا توفير عدد كاف من العاملين المتخصصين خاصة في الامراض المعدية وفي الإنعاش.